

DISSERTATION

N^o 196.

SUR L'EMPLOI

DU SULFATE DE QUININE

DANS LE TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES ;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 20 août 1828, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR FÉLIX-CÉLESTIN SILVY, de Grenoble,

Département de l'Isère ;

Élève de l'École pratique.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n^o 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA, <i>Examineur.</i>
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION, <i>Examineur.</i>
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX, <i>Examineur.</i>
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT, <i>Suppléant.</i>
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX.
	{ CAYOL.
Clinique médicale.....	{ CHOMEL, <i>Président.</i>
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
	{ BOUGON.
Clinique chirurgicale.....	{ BOYER.
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT,
LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

ARVERS.
BAUDELOQUE.
BOUVIER.
BERSCHET.
CLOQUET (Hippolyte).
CLOQUET (Jules).
DANCE.
DEVERGIE.
DUBOIS.
GAULTIER DE CLAUERY.
GÉRARDIN.
GERDY.

MESSIEURS

GILBERT.
KERGARADÉC.
LISFRANC.
MAISONABE.
PARENT DU CHATELET, *Examineur.*
PAVET DE COURTEILLE, *Examineur.*
RATHEAU, *Suppléant.*
RICHARD.
ROCHOUX.
RULLIER.
VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON ONCLE,

J.-B. SILVY,

Chirurgien en chef de l'hôpital de Grenoble; Directeur de l'école
secondaire de médecine, etc.

F.-C. SILVY.

INTRODUCTION.

PARMI les médicamens précieux dont la chimie moderne a enrichi la matière médicale dans ces derniers temps, il n'en est aucun d'aussi important que le sulfate de quinine : son efficacité dans le traitement des fièvres intermittentes et de plusieurs autres affections périodiques range cette découverte à côté de celles qui ont le plus illustré la médecine française. J'ai cru ne pouvoir mieux faire que de choisir pour mon tribut académique un sujet qui offre un si grand intérêt; et je m'y suis déterminé d'autant plus volontiers, que les fièvres intermittentes sont malheureusement très-communes dans le pays où je me propose d'exercer la médecine.

Je divise cette dissertation en deux parties : la première comprend tout ce qui a rapport à la découverte du médicament, à ses propriétés physiques et chimiques, à sa préparation et à ses diverses formes pharmaceutiques; dans la deuxième, j'étudie son action sur l'économie animale, et après quelques considérations relatives à son emploi, je présente

une série d'observations de fièvres intermittentes simples et compliquées d'engorgement splénique, traitées avec succès au moyen du sulfate de quinine.

Avant de terminer cette introduction, qu'il me soit permis de témoigner publiquement ma reconnaissance à M. le docteur *Victor Bally*, médecin de l'hôpital de la Pitié, qui a bien voulu diriger mes recherches, et à qui je dois la plus grande partie des matériaux qui font la base de cet essai.

DISSERTATION

SUR L'EMPLOI

DU SULFATE DE QUININE

DANS LE TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

PREMIÈRE PARTIE.

Si la connaissance des propriétés du quinquina dans les fièvres intermittentes fut célébrée comme un bienfait, les travaux du docteur *Gomès*, et ceux de MM. *Pelletier* et *Caventon*, ne méritent pas moins d'éloges; nous leur devons de connaître un alcali qui est l'agent de la puissance du quinquina, le principe dépositaire de sa force médicinale.

M. *Gomès* de Lisbonne est le premier qui ait indiqué la présence d'une matière cristallisable dans le quinquina gris; il la désigna sous le nom de *cinchonin*; mais il ne la considérait pas comme une substance alcaline. M. *Houton-Labillardière*, occupé à préparer du cinchonin d'après le procédé de *Gomès*, fut frappé de l'analogie que ce principe avait avec les alcalis végétaux déjà connus. Il fit part de ses doutes à MM. *Pelletier* et *Caventon*, et ces deux chimistes célèbres

établirent les premiers, en 1821, dans leur beau travail sur les quinquinas, que cette matière, dégagée de tout autre corps, était une base salifiable organique qu'ils décrivirent avec le plus grand soin.

Après avoir signalé l'existence d'une substance alcaline dans le quinquina gris, il était important de s'assurer si le même principe se retrouvait dans les autres espèces. A cet effet, les deux chimistes français ont d'abord analysé le quinquina jaune, qui leur fournit un alcali analogue au premier, mais qui en différait par des propriétés trop remarquables pour qu'il fût permis de les confondre. Ils le désignèrent sous le nom de *quinine*.

Le quinquina rouge, qu'ils ont ensuite soumis à l'analyse, a présenté réunies la quinine et la cinchonine. De nouveaux essais ont fait connaître à ces deux chimistes l'existence d'une petite quantité de quinine dans le quinquina gris, et de cinchonine dans le quinquina jaune. Ils ont constaté que ces alcalis étaient presque insolubles, tandis que leurs sels se dissolvaient facilement; aussi est-ce principalement à l'état de sulfate qu'on en fait usage.

Les bases salifiables une fois obtenues, il s'agissait de bien connaître leur action, de savoir si elles pouvaient remplacer le quinquina sous toutes les formes pharmaceutiques. Cette grande question, d'un si haut intérêt pour la science, a été résolue de la manière la plus satisfaisante par des praticiens dant le nom commande la confiance : MM. *Chomel, Double, Bally, Magendie, Villermé* et plusieurs autres, ont publié sur ce sujet des faits très-intéressans, et qui constatent l'efficacité des sels à base de quinine dans le traitement des fièvres rémittentes et intermittentes.

Bientôt après la publication de ces premiers essais, les médecins de tous les pays se sont livrés aux mêmes recherches : leurs observations, éparses dans les recueils périodiques, sont toutes confirmatives de l'heureuse propriété de ce composé salin.

Son efficacité ne s'est point démentie dans le traitement des fièvres pernicieuses, et aujourd'hui il est bien démontré que ce sel peut remplacer le quinquina, et qu'il offre des avantages qui doivent toujours

le faire préférer, si ce n'est dans quelques cas exceptionnels dont il sera bientôt fait mention. Nous rappellerons ici que M. le professeur *Chomel* ne s'est pas borné à administrer le sulfate de quinine; il a voulu avoir des contr'épreuves : c'est ainsi que les matières résineuses et ligneuses contenues dans le quinquina, données à la dose de deux onces, n'ont pas interrompu les accès que le sulfate de quinine, employé seul à la dose de 8 grains, a immédiatement suspendus.

Propriétés physiques et chimiques. « Le sulfate neutre de quinine se présente sous forme d'aiguilles ou de lames très-étroites, allongées, nacrécs et légèrement flexibles, semblables à l'amiante. Ces aiguilles sont entrelacées de manière à imiter des mamelons étoilés.

Il est peu soluble dans l'eau froide, à moins qu'on n'ajoute un peu d'acide : l'eau bouillante le dissout beaucoup mieux, et le laisse cristalliser par refroidissement. L'alcool le dissout à merveille, tandis qu'il est à peine soluble dans l'éther. Chauffé, il devient entièrement lumineux, surtout lorsqu'il est pur et sec : il fond facilement, et présente alors l'aspect de la cire. Il s'effleurit promptement à l'air. La potasse, la soude et l'ammoniaque décomposent la dissolution de sulfate de quinine, et en séparent la base sous forme de flocons très-blancs; les acides gallique, tartarique et oxalique la précipitent également, si elle est un peu concentrée; le précipité est du gallate, du tartrate ou de l'oxalate de quinine. Il est formé, d'après M. *Baup*, de 76,272 de quinine, de 8,474 d'acide et de 15,254 d'eau, tandis que s'il est effleuré, il contient 86,12 de base, 9,57 d'acide et 4,31 d'eau.

Préparation de sulfate de quinine. Pour obtenir le sulfate de quinine, on traite à plusieurs reprises le quinquina jaune réduit en poudre par de l'eau aiguisée d'acide hydrochlorique; on emploie 1 kilogramme d'écorce, 8 kilogrammes d'eau et 50 grammes d'acide, et on fait bouillir pendant une demi-heure : on réunit les décoctions déjà refroidies, et on y projette par petites portions 150 grammes de chaux

live en poudre, en ayant soin d'agiter sans cesse. Bientôt après, la liqueur, qui était jaune rougeâtre, passe au gris foncé, et il se produit un précipité gris rougeâtre; on verse le dépôt sur une toile, et on le lave avec un peu d'eau froide. Le liquide filtré contient encore de la quinine et de la cinchonine, et doit être traité de la même manière pour obtenir une nouvelle quantité de précipité gris rougeâtre : on dessèche les deux précipités, dans lesquels se trouvent la quinine et la cinchonine; on les met en digestion pendant quelques heures, à la température de soixante degrés, dans de l'alcool à trente-six degrés, et l'on réitère les digestions jusqu'à ce que les liqueurs n'offrent plus de saveur amère; on filtre et on distille au bain-marie pour retirer les trois quarts de l'alcool employé; on voit alors qu'il reste dans la cornue une *matière brune visqueuse*, surnagée par un *liquide louche* très-alcalin et très-amer. On sépare ces deux produits par décantation, et on les soumet aux opérations suivantes : le *liquide louche*, qui renferme de la quinine, de la cinchonine, de la chaux et une matière grasse, est saturé par de l'acide sulfurique, évaporé jusqu'aux deux tiers, et mêlé avec un peu de charbon animal; on le fait bouillir pendant quelques instans; on filtre, et il suffit de l'évaporer pour faire cristalliser le sulfate de quinine. Quant à la *matière brune visqueuse*, on la fait bouillir avec de l'eau faiblement aiguisée d'acide sulfurique, et on la transforme presque entièrement en sulfate blanc et soyeux, que l'on dessèche entre des feuilles de papier joseph. Le sulfate de cinchonine, beaucoup plus soluble que celui de quinine, reste dans les eaux-mères. Ce procédé ne diffère de celui de M. Henry fils que par la substitution de l'acide hydrochlorique à l'acide sulfurique : il fournit 32 grammes de sulfate de quinine pur, pour 1 kilogramme de quinquina jaune ». (*Orfila*, Chimie, t. 2, pag. 244.)

Manière de l'administrer. On le donne en poudre, soit dans de la confiture ou du sirop, soit en l'enveloppant dans du pain azyme, soit enfin dissous dans un liquide quelconque. Dans les hôpitaux, on le fait prendre en pilules pour plus de facilité.

Depuis la découverte du principe alcalin du quinquina, on a remplacé les anciennes formules par de nouvelles moins dégoûtantes et plus efficaces. Ainsi on prépare un *sirop de quinine* avec deux livres de sirop et soixante-quatre grains de sulfate; un *vin de quinine* avec douze grains de sel pour un litre de vin de Madère ou de Malaga; enfin, dans l'*alcool de quinine*, il y a six grains de sulfate par once d'alcool à trente-quatre degrés.

La dose doit varier suivant l'âge, la constitution du malade, la violence et la durée de la maladie. Le plus ordinairement j'ai vu donner à un adulte trois ou quatre grains toutes les quatre heures, ou à des intervalles plus rapprochés, suivant l'effet qu'on voulait produire. Nous reviendrons plus tard sur ce point, en parlant des avantages de la méthode qui consiste à administrer le sulfate de quinine à hautes doses.

Après avoir indiqué les diverses préparations dont on fait usage, je dois dire qu'il est quelquefois des obstacles qui s'opposent à l'ingestion des médicamens par la bouche; et, dans des circonstances urgentes, il importe de trouver des procédés propres à combattre les graves accidens qui peuvent compromettre l'existence des malades.

Supposons, en effet, que par des causes diverses, que je crois inutile d'énumérer ici, la déglutition soit impossible ou fort gênée par un obstacle mécanique, ou bien encore, ce qui n'est pas rare, que le malade, frappé de délire, se refuse à prendre toute espèce de médicament, il faudra bien alors l'introduire par d'autres voies que celles de l'estomac.

Or, les praticiens, dans ces cas difficiles, ont eu recours aux lavemens, aux frictions et à l'application sur les surfaces dépouillées d'épiderme.

Quelques personnes ont voulu conserver le quinquina pour le donner en layement, sous le prétexte qu'il était plus efficace que le sulfate de quinine. Ceci me paraît d'autant plus difficile à concevoir, que la poudre ne peut agir que lorsque les kinales de cinchonine et de quinine qu'elle renferme ont été séparés par une espèce de diges-

tion des autres matériaux qui entrent dans sa composition. Au reste, je puis affirmer que je n'ai jamais vu le sulfate de quinine manquer son effet lorsqu'il était administré à propos, et que le malade pouvait le conserver long-temps en contact avec les surfaces intestinales. Pour obtenir ce dernier effet, il est d'usage d'évacuer par un lavement ordinaire donné d'avance, afin que les matières fécales ne sollicitent pas par leur présence la sortie du médicament injecté.

On a employé avec quelque succès ce composé salin en frictions; mais, de tous les procédés, celui-ci est le moins sûr. Il peut convenir tout au plus aux enfans, dont le système absorbant est plus actif, le tissu de la peau moins resserré, moins compact et plus perméable. Le procédé consiste à en faire dissoudre une certaine quantité dans de l'eau tiède faiblement alcoolisée, et à frictionner le sujet plusieurs fois par jour, en ayant l'attention de choisir les parties de la peau qui offrent le plus de finesse, et où le système absorbant a le plus d'activité. Je ferai remarquer qu'avec la poudre de quinquina, on pouvait, à cause du dégoût invincible, avoir plus souvent besoin de l'employer dans des bains ou en frictions, bien qu'il soit très-difficile de concevoir comment cette poudre grossière pouvait être absorbée; mais aujourd'hui on trompe aisément le goût des enfans en introduisant un ou deux grains de sulfate de quinine dans de la confiture.

Dans ces derniers temps, on a remis en vigueur l'application des médicamens sur les surfaces dépouillées d'épiderme. Les docteurs *Lembert* et *Lesieur* se sont disputé la priorité de ce procédé, indiqué sous le nom de *méthode endermique*. Je ferai observer que ces médecins ayant travaillé en commun pour les essais de ce genre, il n'y a de priorité pour aucun des deux; en second lieu, ce n'était pas la peine de se disputer une méthode mise en usage long-temps auparavant, ainsi qu'on peut le voir dans le *Traité du typhus d'Amérique* de *M. Bally* (page 523, 1814). Ce praticien rapporte qu'un particulier lui indiqua aux Antilles un moyen soi-disant infailible contre la

fièvre jaune , et qui consistait à frictionner la plaie d'un vésicatoire avec du mercure doux.

Quoi qu'il en soit, il paraît que le sulfate de quinine a du succès ainsi employé. On remarque seulement que quelquefois il a l'inconvénient de déterminer une assez vive irritation ; mais cet effet peut être neutralisé en mêlant le sel avec une petite quantité de cérat.

De ce qu'il produit de l'irritation sur la peau mise à nu , nous ne concluons pas qu'il agit de la même manière sur l'estomac. Ici le raisonnement par analogie serait moins sûr que celui qui se déduit de l'expérience. C'est d'ailleurs un fait connu que les substances médicamenteuses agissent d'une manière différente, selon les organes sur lesquels on les applique ; et pour ne citer qu'un exemple, on sait que le tartrate de potasse et d'antimoine , si irritant pour l'estomac, ne produit que peu d'effets sur la membrane muqueuse de l'œil.

Ce qui précède me ramène naturellement au mode d'administration le plus généralement employé, je veux dire l'ingestion dans l'estomac. Nul doute aujourd'hui que le sulfate de quinine, introduit dans cet organe, ne jouisse de toutes les propriétés fébrifuges de l'écorce dont on le retire ; il lui est même avantageusement substitué. On conçoit, en effet , que son action est nécessairement plus prompte, puisqu'ici le principe médicamenteux, isolé de tous les matériaux qui l'enveloppent, est en contact immédiat avec les surfaces sur lesquelles il doit agir.

Outre ce mérite principal, il en est de moins directs, mais aussi positifs, et qui doivent lui faire donner la préférence. Sous un petit volume et facile à envelopper, il n'offre jamais, même pour les enfans, le moindre dégoût, tandis que le seul aspect de la poudre et de la quantité qu'il faut prendre rebute souvent les malades. Beaucoup d'entr'eux d'ailleurs la vomissent peu de temps après l'avoir prise, et chez d'autres elle provoque des dévoiemens tels, que la substance médicamenteuse ne faisant que glisser sur la tunique interne, l'absorption ne peut avoir lieu. En supposant même les chances les plus favorables, il faut que l'estomac analyse, pour ainsi dire, la poudre dont

il est rempli, et qu'il parvienne à extraire le principe fébrifuge; mais ce travail est toujours difficile et fatigant, même pour l'estomac le plus robuste. La chimie moderne a donc rendu un immense service à la médecine, lorsqu'elle a trouvé le moyen de faire à l'avance cette séparation, et d'écarter ainsi toutes les difficultés qui se rattachent à l'administration du quinquina, sans atténuer, ou mieux en augmentant sa puissance thérapeutique.

Il est un autre avantage qui parle hautement en faveur du sulfate de quinine, c'est que sa composition étant identique (1), on connaît au juste la substance dont on se sert, et on en calcule sûrement les effets sur l'économie animale; tandis que les diverses poudres de quinquina peuvent contenir plus ou moins de principe actif, sans qu'il soit possible de s'en apercevoir; et alors, dans les cas où la vie est compromise, on n'a à sa disposition qu'un médicament d'une faible efficacité.

Il est néanmoins quelques circonstances où le quinquina en substance peut et doit être préféré, c'est lorsqu'il s'agit de l'appliquer à l'extérieur, comme sur certains ulcères, dans la pourriture d'hôpital, et surtout dans le cas où l'on voudrait neutraliser l'action d'une trop grande quantité d'émétique.

Le sulfate de cinchonine a aussi été employé comme fébrifuge, et particulièrement par MM. *Bally* et *Chomel*; mais bien qu'on y ait reconnu les mêmes propriétés qu'au sel de quinine, on a cru remarquer qu'il les possédait à un moindre degré.

(1) Le sulfate de quinine peut, à la vérité, être sophistiqué avec la magnésie, le sulfate de chaux, le sucre, la mannite, etc; mais la chimie nous fournit des moyens faciles de reconnaître la fraude.

SECONDE PARTIE.

Action du sulfate de quinine sur les animaux. Aussitôt après la découverte de cette base salifiable organique, M. Magendie étudia son action sur les animaux. On pouvait craindre en effet qu'une substance analogue à la strychnine, à la brucine, à la morphine, pour les caractères alcalins, n'en présentât aussi les effets vénéneux; et bien qu'aucune préparation de quinquina n'offrît des propriétés délétères, il était important de lever toute incertitude à cet égard. C'est dans ce but que l'habile expérimentateur fit d'abord avaler à des chiens de très-fortes doses de quinine, qui ne produisirent aucun effet appréciable. Il injecta ensuite dans les veines jusqu'à dix grains de sulfate et d'acétate de quinine, sans le moindre inconvénient.

Action sur l'homme. Ce que je vais dire de son action sur l'homme semblera sans doute paradoxal : on est si accoutumé à considérer le quinquina comme tonique, et à le classer parmi les médicamens qui jouissent de ce genre de propriétés, qu'on ne m'entendra point soutenir, sans une vive opposition, que le sulfate de quinine ne possède point les vertus toniques et stimulantes qu'on lui accorde généralement. Moi-même, en énonçant cette opinion, j'ai peine à concevoir comment une substance si éminemment amère ne réveille pas le ton des fibres musculaires de l'estomac, ne provoque pas des phlegmasies de la membrane muqueuse. Long-temps je résistai à la conviction d'autres personnes; mais quand je me livrai à ce travail, lorsque je m'appliquai spécialement à étudier l'action de ce sel sur l'économie, lorsqu'enfin j'eus recueilli un fort grand nombre d'observations sous la direction d'un praticien distingué habitué à ce genre de recherches, et sous une constitution qu'il est permis d'appeler *épidémique*, force fut bien de me rendre à l'évidence; et aujourd'hui je considère ce médicament comme l'un des moins nuisibles, et en même temps des plus héroïques, que la nature ait mis à notre disposition.

Pour rendre cette proposition plus évidente , et lui donner toute la force d'une grande vérité , je vais d'abord parler des modifications physiologiques que la quinine détermine dans les divers appareils de l'économie vivante ; les histoires détaillées de maladies compléteront ensuite la série de ces preuves.

Appareil digestif. Il ne m'a pas été possible de recueillir le moindre signe d'irritation notable provoquée sur l'estomac par des doses de douze à quarante grains. Aucun individu n'a accusé des douleurs répondant à l'épigastre ; deux seulement sur soixante-dix ont parlé d'un sentiment de pesanteur ; un seul a eu des nausées , et jamais je n'ai observé de vomissemens.

Je m'expose , je le sais , par ces trois exceptions , à être taxé de contradiction ; mais je prierai de réfléchir que sur soixante-dix personnes atteintes de fièvres intermittentes qui se compliquent plus ou moins d'embarras gastrique , il est même étonnant qu'un seul individu ait eu des nausées : quant aux deux qui ont senti ce qu'ils appelaient *du poids à l'épigastre* , j'accorderai sans difficulté qu'il était dépendant du sel végétal ; mais ce sentiment de pesanteur n'indique ni l'inflammation , ni même l'irritation.

Ce qui précède s'applique fort bien au tube intestinal ; en effet , ce médicament n'occasionne jamais de coliques , et s'il modère quelquefois la constipation , on n'observe pas qu'il provoque des diarrhées. En pourrait-on dire autant de la poudre de quinquina , qui glissait quelquefois très-rapidement sur le tube digestif , surtout lorsqu'on la faisait prendre à larges doses , comme dans les fièvres intermittentes et rémittentes pernicieuses ? Ce résultat était d'autant plus fâcheux , que le quinquina , en passant avec promptitude , ne remplissait pas le but désiré , et que le temps était perdu : or , l'on sait qu'en matière de fièvres pernicieuses , perdre du temps c'est compromettre la vie.

Ces inconvéniens graves n'accompagnent jamais l'administration du sulfate de quinine : ce sel , étant soluble , n'exerce pas d'une ma-

nière fâcheuses les forces digestives ; il peut être porté dans l'estomac à des doses très-élevées , dans le cours d'une apyrexie , sans déterminer le moindre accident. M. *Bally*, ayant pour système de terrasser brusquement la cause qui ramène les accès , administre fréquemment le sulfate de quinine à la dose de quarante grains en huit pilules ; rarement il débute avec moins de vingt dans un jour , et jamais il n'a eu à se repentir de cette conduite. M. *Chomel* a donné dernièrement soixante-douze grains en vingt-quatre heures , et pendant plusieurs jours , à un malade qui était atteint de tic douloureux à la face : s'il n'en a retiré aucun avantage , il n'a pas noté le plus léger inconvénient.

Ce même praticien , qui à l'époque de la découverte de cette base salifiable fit de nombreux essais à l'hôpital de la Charité , rapporte que quelques-uns des malades éprouvèrent des douleurs passagères , soit à l'estomac , soit à la tête , immédiatement après avoir pris le sulfate de quinine ; mais que les mêmes sujets ayant pris les jours suivans le même remède à dose égale ou plus forte , ne ressentirent rien de semblable. (*Traité des fièvres* , p. 302.) On ne pouvait donc pas attribuer ces symptômes à l'action du médicament.

Il est d'autres effets qui confirment toutes ces données fournies par l'expérience , je veux parler de l'action consécutive du sulfate de quinine sur la langue , effets qui signalent assez bien ce qui se passe sur l'estomac. Ainsi , que la langue soit couverte d'une couche muqueuse épaisse , qu'elle soit rouge et semblable à celles qu'on observe dans certaines gastrites , que l'épigastre soit même sensible , qu'il y ait de l'altération , tous ces symptômes disparaissent sous l'influence de ce médicament , avec la condition toutefois bien déterminée qu'il n'est donné que dans les cas où il y a périodicité.

Dès-lors on sera parfaitement rassuré sur son action dans les fièvres ou rémittentes ou subintrantes pernicieuses , compliquées ou non d'un état inflammatoire.

Il ne m'appartient pas de m'élever contre l'opinion de quelques médecins qui ont publié des mémoires sur les inconvéniens du sulfate

de quinine administré à hautes doses ; je ferai seulement remarquer que les observations rapportées ne paraissent pas très-convaincantes , et que les progrès de la maladie tenaient plutôt à des circonstances accidentelles qu'aux qualités nuisibles du médicament. Avant d'avoir vu des faits nombreux et d'avoir entendu des praticiens qui , dans les hôpitaux , ont une surabondance de maladies périodiques , j'étais plus porté à me ranger au sentiment des premiers qu'au sentiment de ceux-ci ; mais j'ai dû soumettre ma raison et mes idées théoriques à la voix de l'expérience , le premier , le plus sûr de tous les maîtres.

Appareil urinaire. Ayant l'intention de parcourir les divers appareils d'organes , je ne puis négliger celui qui est employé à la sécrétion et à l'excrétion des urines ; il est d'autant plus important d'examiner ainsi les effets de la quinine , qu'on lui en a attribué qui ne lui appartenaient pas : ainsi quelques personnes ayant éprouvé un peu de gêne ou un peu d'ardeur dans l'émission des urines , on a pu se croire autorisé à porter une accusation directe contre ce médicament ; moi-même j'ai observé de la dysurie chez deux malades ; mais l'un d'eux éprouvait une certaine gêne avec ardeur avant même de faire usage de la quinine.

Tous les écrivains d'ailleurs avaient noté des changemens dans la nature des urines : ils avaient dit que les jours d'accès et à leur suite elles étaient troubles et chargées d'un sédiment briqueté. Or , il est facile d'expliquer par ce trouble dans la sécrétion comment le liquide , plus surchargé de principes hétérogènes et salins , peut irriter l'urètre à son passage ; il est même naturel de supposer que le canal acquiert un certain degré d'irritation pendant les accès et sous l'influence de la cause qui les produit.

Ce qui prouverait au reste que le sulfate de quinine n'exerce sur les organes urinaires aucune impression malfaisante , c'est que plusieurs individus qui , avant d'avoir pris ce médicament , rendaient , avec douleur des urines troubles , rougeâtres , et en petite quantité , ont vu ce liquide devenir plus abondant , plus limpide et moins

rouge après son administration , laquelle a fait aussi cesser les divers degrés de désordres et de fatigue qui l'avaient précédée. Je suis loin d'attribuer cette influence salulaire à un pouvoir spécifique dirigé sur l'appareil urinaire , ces heureux changemens semblent plutôt dépendre de ce que la fièvre a cessé , et par conséquent de ce que la sueur est moins abondante ; il semblerait aussi qu'on peut les attribuer à la suppression des épiphénomènes qui compliquent la maladie.

Appareil de la respiration. J'ai étudié avec soin ce qui se passait dans l'acte de la respiration , parce qu'il s'était élevé quelques doutes à cet égard : mais toujours cette fonction s'est exercée avec autant de calme et de régularité qu'elle le faisait avant l'administration du spécifique. Le sulfate de quinine a été donné sous mes yeux à des phthisiques , et leur état n'a été nullement modifié. D'autre part , il dissipe sûrement tous les symptômes qui troublent les fonctions des poumons , s'ils dépendent de l'état fébrile , c'est-à-dire s'ils sont liés aux accès et s'ils ne paraissent qu'avec eux. La théorie que je viens de donner à l'article précédent s'applique parfaitement ici , ou , en d'autres termes , la toux , les douleurs du thorax , la gêne de la respiration , ne disparaissent que parce qu'elles sont des phénomènes partiels de l'accès , qui lui-même est supprimé. Il en faut dire autant de la chaleur et de la transpiration , ainsi que du froid.

Appareil vasculaire. Le sulfate de quinine jouit , indépendamment de sa vertu antipériodique , d'une propriété sédative très-prononcée sur le système circulatoire : si dans une apyrexie bien complète vous comptez exactement les pulsations , et que vous administriez vingt-quatre à trente-six grains de sulfate de quinine , vous observez le lendemain que le pouls a pris plus de souplesse , a acquis plus de lenteur ; vous trouvez habituellement de six à vingt pulsations de moins. Le tableau joint à cette thèse en fournit la preuve authentique.

Dire que sous le rapport de la circulation artérielle le sulfate de

quinine est le calmant le plus puissant qui existe, semblera une hérésie ; mais cette hérésie, si c'en est une, ne m'appartient pas ; elle a déjà été publiée dans différens recueils périodiques par plusieurs des médecins qui ont suivi la visite de M. Bally.

Après avoir observé moi-même avec défiance ce phénomène, si peu en rapport avec nos théories, après avoir entendu ce qu'en pensaient mes condisciples et avoir discuté la question avec eux, il a bien fallu me rendre à l'évidence, et partager la conviction pleine et entière que M. Bally a acquise dans le service de deux hôpitaux, qu'il faisait en même temps, et à une époque où l'épidémie des fièvres intermittentes était dans toute sa vigueur.

Il est d'autant plus aisé de constater ce fait important, que l'expérience est facile et qu'elle réussit toujours : on peut à volonté, en égalisant toutes les conditions, diminuer d'un grand nombre de pulsations la vitesse du pouls, et rien ne surpasse l'étonnement de ceux qui arrivent avec des préjugés contraires et qui observent avec attention. Le fait est si avéré, et la sédation si manifeste, que M. Bally a émis plusieurs fois l'opinion qu'il n'oserait pas pousser trop loin les doses, par la crainte d'éteindre tout à fait l'irritabilité du cœur.

Appareil nerveux. Quant à l'appareil nerveux, la question me paraît plus difficile à résoudre, parce que les transitions y sont moins tranchées ; pour arriver cependant à une solution approximative, il est, je crois, important d'exposer les symptômes qui, pendant la durée de la maladie, semblent appartenir à cet appareil : rien, par exemple, n'est aussi commun que les céphalalgies, les vertiges ; souvent on observe des tintemens d'oreilles, des duretés d'ouïe. Quand la fièvre est passée, que ce soit spontanément ou par l'effet des médicamens, il n'est pas rare de voir des maux de tête opiniâtres durer plusieurs mois. D'autres symptômes vers l'épigastre, l'abdomen, vers les extrémités, et qu'on pourrait aussi classer au rang des phénomènes nerveux, accompagnent, comme on sait, les fièvres intermittentes.

Si tous ces symptômes ne se manifestent que pendant les accès, et

qu'ils ne persévèrent pas durant l'apyrexie, le sulfate de quinine les fait disparaître franchement : si, comme il arrive souvent, il y a persévérance de la céphalalgie, des lésions de l'ouïe pendant l'apyrexie, le sel fébrifuge fait bien évanouir les paroxysmes, mais quelques-uns de ces symptômes persistent après cette disparition. Une telle distinction était importante à établir ; car c'est faute de l'avoir faite qu'on a attribué au sulfate de quinine la fatale propriété de donner des maux de tête, des vertiges, et même des surdités.

On peut, au reste, conclure de ce que je viens de dire qu'il détruit les symptômes nerveux qui appartiennent aux accès ; qu'il fait disparaître aussi ceux qui continuent pendant les apyrexies, mais qu'il n'exerce pas sur ces derniers une aussi puissante influence que sur les autres.

Il existe maintenant une dissidence sur les doses auxquelles il faut administrer le sulfate de quinine : d'une part, on affirme que deux ou trois grains dans chaque apyrexie suffisent pour user peu à peu l'intensité de la fièvre ; de l'autre, on soutient qu'il ne faut pas user la maladie, mais la terrasser brusquement. Ce fut précisément cette dissidence qui m'entraîna vers les hôpitaux où ce médicament est employé le plus souvent.

Tout ce que j'ai vu m'a bien démontré l'insuffisance de la première méthode, et m'a porté à croire que, dans les cas où de faibles quantités de sulfate de quinine ont paru réussir, on a pu s'en laisser imposer par la bénignité de la maladie. En effet, les fièvres intermittentes se jugent fréquemment d'elles-mêmes : le repos, la chaleur, un régime convenable suffisent quelquefois pour les faire disparaître ; et si, dans ces circonstances favorables, on avait administré une dose insignifiante de fébrifuge, on pourrait lui attribuer une cure que l'on aurait obtenue sans son secours. Il est une circonstance surtout qui mérite d'être notée, c'est le changement de lieu. Supposons, en effet, qu'un individu ait pris la fièvre à la campagne ; il peut guérir, il guérira peut-être s'il vient habiter Paris. Les exemples de cette espèce ne sont

pas rares. Ce qui se passe à Paris peut avoir lieu également dans toutes les grandes villes, celles surtout qui sont éloignées des terrains marécageux.

MM. *Chomel* et *Bally*, voulant, au reste, approfondir cette question, ont poussé fort loin leurs recherches à cet égard. Après s'être d'abord assurés que le changement des conditions extérieures ne suffisait pas pour délivrer les malades qu'ils soumettaient à ce genre de thérapeutique timide, ils ont donné deux ou quatre grains chaque jour. Le résultat de cet examen a été que non-seulement l'accès n'était point prévenu, mais encore que fort rarement il était modifié en bien.

M. *Bally* va même beaucoup plus loin, en affirmant qu'une faible dose, répétée pendant plusieurs jours, n'est pas sans danger. Quelquefois, en effet, il a vu la maladie devenir de plus en plus rebelle, et emprunter en quelque sorte une nouvelle vigueur d'un traitement incomplet et sans énergie. Quelque théorique que soit son idée, il pense que toute cause de maladie possède un certain degré de puissance, et qu'il faut lui opposer une puissance plus grande; que si celle du médicament est plus faible, la cause qui entretient la maladie se renforce de toute l'irritation qu'elle est susceptible d'acquérir; de là, divers accidens consécutifs, fort communs dans ce genre de maladies; de là, l'état chronique, les congestions de la rate, les hydropisies; de là, la complication d'un symptôme grave, opiniâtre; de là aussi, un état pernicieux, et tous ces désordres qu'on voit naître également et si souvent d'une fâcheuse expectation.

D'autre part, si vous donnez cette substance à des doses d'abord fractionnées, et que vous vous proposiez d'augmenter graduellement, vous habituez l'économie à son action, vous paralysez, pour ainsi dire, les effets que vous en attendez; vous vous imposez la nécessité d'outrepasser plus tard les doses ordinaires, pour n'en obtenir que des résultats médiocres; vous perdez un temps précieux, pendant lequel la maladie fatigue les organes, engoue les tissus, change de type, devient subintrante ou subcontinue, et alors votre sulfate, de spécifique qu'il était, passe dans la classe des agens dangereux.

Il est donc préférable, d'après ces nombreux et puissans motifs, de donner brusquement la quinine à de très-hautes doses durant la première, la deuxième et même la troisième apyrexie, en ayant toujours égard à l'âge, au sexe, aux constitutions particulières et aux complications. M. *Bally* va toujours en augmentant les quantités lorsqu'il ne réussit pas le premier jour; et le tableau ci-joint, que j'ai rédigé avec intention, prouve que jamais il n'a eu plus d'un, de deux ou de trois accès à combattre. Mais dès que son but d'ébranler fortement la disposition fébrile est atteint, il passe subitement aux plus faibles doses : il trouve alors celle-ci tout à fait en rapport avec l'intensité ou la force de la cause. Je l'ai vu quelquefois, un seul paroxysme n'ayant pas paru, passer subitement de trente-six grains à quatre ou cinq; supprimer ensuite ceux-ci pour y revenir quelque temps après, toujours dans le dessein de prévenir des effets qui ne tiennent plus qu'à des causes usées. Ainsi le mode thérapeutique que je viens de combattre est tout à fait inverse de celui que je soutiens : dans le premier, on marchait du faible au fort; dans celui-ci, on procède du fort au faible.

Parmi les règles thérapeutiques établies avec tant de précision par M. *Bally*, il en est une surtout qui m'a frappé, c'est qu'il ne prépare jamais ses malades, et qu'il leur épargne ainsi beaucoup de souffrances. On peut administrer le sulfate de quinine sans aucun égard à certaines conditions qui, dans l'usage ordinaire du quinquina, sont réputées devoir rendre ces préparations indispensables. Ainsi, la théorie consacre qu'il faut disposer les malades à l'action du médicament, et la pratique franche, décidée, prouve qu'ils sont guéris avant que les moyens préliminaires que l'on emploie dans le premier système soient terminés. Que la langue soit couverte d'un enduit muqueux, la bouche fort mauvaise, qu'il y ait de l'anorexie et tous les symptômes d'embarras gastrique, n'importe, rien n'arrête l'emploi du frébrifuge. Il n'est qu'une condition à constater, c'est que la fièvre soit intermittente; cet examen est le seul que l'on considère comme indispensable.

Je sens que, dans ma position, soutenir des doctrines qui semblent

si paradoxales, c'est m'exposer à de puissantes objections ; mais que puis-je penser lorsque j'ai vu ces procédés réussir constamment , lorsque je n'ai jamais pu recueillir le moindre inconvénient ; lorsque , au contraire , j'ai vu disparaître subitement tous les accidens qui s'étaient présentés avant l'emploi du sulfate de quinine ; lorsque, sous son influence , la langue se nettoie rapidement , la bouche s'humecte , l'appétit renaît , les digestions s'exercent avec liberté ; lorsque les menaces de congestion se dissipent ? Tout ceci semble si extraordinaire , si contraire à ce qu'on avait exigé , qu'après l'avoir vu , à peine puis-je le croire , tant mon esprit était préoccupé et imbu de préjugés.

L'inutilité de l'expectation ne se fait pas seulement sentir dans les pyrexies avec complications , elle a été démontrée encore dans les cas les plus simples. Dans les maladies d'une autre nature, dont l'origine est obscure et contre lesquelles l'art ne possède pas de moyens directs de traitement, on concevra qu'il est prudent de se soumettre à la sévère observation hippocratique, ou de ne se livrer qu'avec la plus grande réserve à des essais, en se dirigeant toujours d'après le précepte *a juvantibus et lædentibus* , si juste et si applicable alors ; mais là où une solide expérience a fourni des documens si positifs, pourquoi attendre, pourquoi s'exposer au développement d'une série d'actes morbides plus ou moins nuisibles, quand nous pouvons tarir la source d'une affection qui commence ? Est-il possible, par exemple , de prévoir si celle qui se montre extrêmement simple et bénigne à son début conservera ce caractère dans toutes ses périodes ? Qui oserait répondre qu'une fois l'équilibre rompu par un accès, il se rétablira parfaitement ?

Morton, Torti, Werthof, Piquer, Sauvages et Vaulonne , ont vu des fièvres intermittentes , fort simples d'abord , qui dégénéraient après le quatrième accès. Eh ! quel est le praticien qui n'a pas été témoin de semblables accidens ?

Il résulte de tout ce qui précède que *M. Bally* se trouve autorisé à repousser la doctrine de l'expectation dans ce genre de maladie ; il ne peut plus se faire à l'idée qu'il faille patiemment attendre la fin

du septième accès pour agir, comme s'il était indifférent d'être ou de n'être pas malade ; comme s'il était indifférent de guérir avec promptitude ou de se soumettre, soit à la chance secondaire d'une maladie incurable, soit à celle d'une maladie mortelle.

Tous les praticiens peuvent avoir observé que les fièvres pernicieuses sont plus rarement suivies de rechutes que les intermittentes simples. Le traitement employé dans les unes et dans les autres ne peut-il point nous rendre raison de ce fait remarquable ? Le médecin, effrayé par la gravité des symptômes, se hâte de prévenir un nouvel accès, car il sait bien que le moindre retard le mettrait dans l'impossibilité de sauver son malade. Il ne donne ni émétique, ni purgatif ; il ne perd pas le temps à affaiblir le sujet par des boissons émollientes et autres semblables, mais il prescrit de suite et à hautes doses le fébrifuge ; il ne se contente pas de l'introduire par la voie de l'estomac, il le fait prendre en lavemens, en frictions. Il se rend ainsi maître de la maladie à son début, et la source des rechutes est fermé.

Que l'on compare cette méthode active et énergique avec la méthode lente et faible communément suivie dans le traitement des fièvres intermittentes simples, et l'on découvrira, je crois, pourquoi les rechutes suivent fréquemment celles-ci et non les autres.

A la vérité, M. Bally a remarqué quelques récidives à la suite des fièvres intermittentes pernicieuses vigoureusement traitées ; mais alors la fièvre se montrait toujours à l'état simple ou bénin, sans caractère insidieux.

Fièvres intermittentes compliquées de tuméfaction de la rate. Plus les fièvres intermittentes se prolongent, plus on doit craindre qu'il ne survienne quelque désordre dans l'un des viscères abdominaux, souvent aussi dans les organes des autres cavités. C'est un fait connu de tout le monde, et qui ne laisse pas que de donner un air étrange à l'opinion qui faisait dériver de l'administration du quinquina les embarras de ces mêmes viscères.

Tous les organes sous-diaphragmatiques ne sont pas également susceptibles de devenir le siège des engorgemens : ils se remarquent plus communément dans la rate, et constituent ce qu'on a vulgairement appelé des *obstructions*, ce que quelques personnes ont désigné sous le nom de *gâteau fébrile*, *placenta febrilis*, dénominations auxquelles M. Bally a substitué celle de *splénocèle*, dérivée de $\sigma\pi\lambda\eta\eta$, rate, et de $\kappa\acute{\eta}\lambda\eta$ tumeur. Cette expression semble plus conforme à l'étymologie et à l'usage que *splénoncie*, parce que $\delta\gamma\chi\omicron\varsigma$ indique des masses plus considérables, et se rapproche de *moles*, *eminentia*, *acervus*, et qu'on dit hydrocèle, sarcocèle, bubonocèle, etc. Il est fâcheux seulement, pour la précision et la clarté du langage, que le terme *splénocèle* ait été consacré autrefois à la hernie si rare de la rate.

Les engorgemens spléniques sont très-communs chez les habitans des pays marécageux, et peut-être conservent-ils la plupart un noyau central d'*obstruction*, qui rend ces mêmes habitans si sujets aux retours des fièvres d'accès, même quand ils établissent leur domicile sur un sol plus salubre. Ces sortes d'engorgemens sont en effet fort variables; quelquefois si faibles, qu'on a une peine infinie à découvrir par le toucher un point qui offre quelque résistance; d'autres fois, la rate offre un volume et une dureté considérables. Il est des circonstances où ce viscère semble se porter plus particulièrement en avant et vers l'ombilic, ou seulement en haut sous les côtes asternales; d'autres fois il occupe tout l'hypochondre gauche; enfin, je l'ai vu fort souvent s'étendre jusqu'à la crête de l'os des îles, remplir ainsi un espace borné par cet os d'une part, par le diaphragme et la ligne blanche de l'autre. M. le baron Portal a même constaté que par son volume la rate peut comprimer l'estomac au point d'empêcher le passage des alimens. (Anatomic médicale. t. 5, p. 339.) Enfin, des faits assez bien établis sembleraient prouver qu'elle peut se fendre à force de distension. Mais M. Bally pense qu'ici la rupture, si elle a lieu, s'effectue plutôt au moment d'un violent accès, lorsque la congestion n'a point de modérateur, que dans les états chroniques.

Abstraction faite de ces accidens qui sont si rares , il en est d'autres fort communs qui appartiennent au simple trouble des fonctions. C'est ainsi que, dans les cas les plus ordinaires de splénocèle, les digestions devenant languissantes , la nutrition s'opère mal, et le corps maigrit. Bientôt la couleur de la peau s'altère , et celle du visage devient d'un jaune terreux , difficile à décrire , mais qui seul suffit souvent pour indiquer le genre de maladie, avant même qu'on ait procédé à un examen plus approfondi.

Outre les désordres dans les facultés digestives, la pression qu'exerce le viscère tuméfié et la gêne de ses propres fonctions favorisent l'accumulation des fluides et les exhalations dans le péritoine et dans les tissus sous-cutanés. De là dérivent souvent les ascites, les enflures des extrémités , les bouffissures et les anasarques.

Dans nos contrées, et surtout à Paris, on n'a presque jamais d'occasions d'explorer par les nécropsies l'état de la rate dans les fièvres intermittentes. Deux circonstances principales semblent s'opposer heureusement à la fréquence de ce genre d'investigation , la perfection des méthodes curatives , et l'influence bienfaisante des localités. On rapporte qu'à Rome , les causes d'insalubrité étant plus communes et plus actives surtout dans la campagne, il meurt fréquemment, au grand hôpital du Saint-Esprit, des malades par le seul fait de ces fièvres accompagnées de volumineux engorgemens de ce viscère, et parfois de ruptures : mais il ne semble pas qu'on ait tiré jusqu'à présent tout le parti possible de ces occasions , et ceci tient à ce que l'anatomie pathologique y est moins cultivée que chez nous. Cependant un Français, M. Bailly , y a fait quelques recherches sur ce sujet sans arriver à de grands résultats.

A la suite d'autres maladies plus graves , j'ai vu périr , à l'hôpital de la Pitié , des hommes qui avaient été atteints autrefois , ou même depuis peu , de fièvres intermittentes. On a observé alors des plaques d'un blanc mat, d'une étendue et d'une épaisseur variables , qui occupaient la membrane péritonéale de la rate ; d'autres fois, des points cartilagineux plus ou moins larges ; souvent des scissures anormales

qui semblaient au premier aspect indiquer, ou que le tissu parenchymateux s'était laissé rompre dans ces points, ou que la membrane propre avait éprouvé une solution de continuité : mais on ne s'est jamais persuadé à la Pitié que, dans ces cas, la membrane péritonéale ait été rompue.

Quant au tissu, voici ce qui a été observé : il était devenu compacte, imitait assez bien l'aspect parenchymateux du foie, quelquefois aussi le parenchyme pulmonaire passé à l'état d'hépatisation rouge. Je ne dirai rien de la couleur, car elle est tellement variable dans ses nuances normales, qu'il est impossible de bien les caractériser dans les états pathologiques.

On n'a pas encore de données bien positives sur les causes du splénocèle ; cependant, on l'observe si fréquemment chez les individus affectés depuis long-temps de fièvre intermittente, qu'il est naturel de considérer cet engorgement comme ayant une liaison intime avec ce genre d'affection. Je vais donc hasarder quelques idées théoriques assez généralement répandues d'ailleurs.

Dans ces maladies, dont les accès débutent par un violent frisson, le sang est forcé de refluer à l'intérieur, en proportion de ce que la force d'expansion devient moins énergique : c'est là un phénomène sur lequel on est assez d'accord. Alors il se fait une congestion dans les viscères abdominaux ; le sang engorge les parenchymes, particulièrement celui de la rate, qui s'y prête plus qu'un autre, à raison de sa texture molle et spongieuse. Ceci serait encore bien plus probable si, comme quelques physiologistes ont cherché à le prouver, ce viscère est appelé à recevoir, dans l'état de santé, le trop plein de la circulation rouge abdominale.

Il est vrai qu'on voit des individus conserver des fièvres intermittentes pendant assez long-temps, sans qu'il survienne aucun engorgement apparent ; mais cela peut dépendre de ce que la congestion passagère n'est pas portée assez loin pour que l'équilibre ne puisse se rétablir durant l'intermission. Si, au contraire, l'équilibre ne se rétablit pas, s'il reste un noyau d'engorgement, alors chaque nouvel

accès ne fait que l'accroître, et la rate parvient ainsi quelquefois à ce volume que j'ai signalé.

D'après cette théorie, admise par plusieurs auteurs, il est évident que la fièvre intermittente est la cause ordinaire de cette tuméfaction, et qu'on ne saurait en accuser le quinquina, puisque d'ailleurs il est prouvé que ces lésions surviennent lors même qu'on laisse marcher la fièvre sans administrer l'écorce péruvienne ni tout autre médicament, ainsi qu'on l'observe aux environs des marais, où les habitans s'abandonnent aux seuls efforts de la nature, et sont cependant presque tous atteints d'engorgemens spléniques; puisqu'aussi, comme je le démontre, le quinquina les guérit, et qu'il est même le seul spécifique de ces désordres organiques.

Si l'on recherche comment les médecins qui ont attribué les *obstructions* à certaines qualités nuisibles du quinquina avaient pu s'en laisser imposer, on voit que ce médicament avait été donné à trop faible dose, ou qu'on l'avait suspendu trop tôt, ou que les retours de la fièvre avaient été fréquens, ou enfin que, dans certains cas, la rate se gonflait, devenait douloureuse, comme on le voit si souvent, pendant l'accès lui-même. Or, si le quinquina avait été pris dans les apyrexies qui précédaient les paroxysmes pendant lesquels de tels phénomènes se montraient, il était presque naturel d'arriver à une conclusion erronée : conséquence fatale de l'observation en médecine, où l'erreur est si voisine de la vérité et lui ressemble si fort.

L'expérience prouve que l'on prévient ces suites fâcheuses par l'usage du quinquina, quand on l'administre de bonne heure et d'une manière convenable : bien plus, lorsque la fièvre, par sa durée, a produit une débilité générale, quand toutes les fonctions languissent, que les engorgemens se déclarent, ce médicament merveilleux, qui pouvait guérir la maladie dans le principe, est encore capable de remédier aux accidens qui l'ont suivie, si toutefois on ne diffère pas trop d'y avoir recours, et qu'on ait la précaution de donner une dose suffisante. *Quotiescumque febrem esse chronicam contingit, viam sternere solet ad plures alios morbos, uti hydropem, phtisim, icterum, etc., qui qui-*

dem omnes cortice peruviano, copiosè exhibito atque sæpiùs repetito, feliciter curantur. (MORTON.)

Strack, dans une dissertation sur les fièvres intermittentes, couronnée par l'académie de Dijon en 1782, a fait sentir tous les inconvéniens de cette routine médicale qui s'obstine à combattre infructueusement les obstructions et les hydropisies qui accompagnent ce genre d'affection par l'emploi des apéritifs, des fondans, des diurétiques. Il a prouvé, par une suite d'observations, qu'il a toujours guéri ces complications en donnant le quinquina et en persistant dans son usage. *Torti*, *Werthof*, *Pringle* et plusieurs autres médecins célèbres, citent aussi des exemples de fièvres intermittentes compliquées d'engorgement de la rate, qui ont été attaquées avec succès par ce moyen.

Ce traitement est d'ailleurs rationnel : en effet, puisqu'il paraît démontré que les splénocèles sont les suites de la congestion que le mouvement fébrile détermine dans les viscères à chaque accès, et que plus on laisse cette maladie se reproduire chez un individu, plus elle augmente l'altération de la rate, il est évident que le premier devoir du médecin est de s'opposer à un nouvel accès en administrant le spécifique.

M. Bally est le premier qui ait fait usage du sulfate de quinine dans le dessein positif d'attaquer les splénocèles, et les succès vraiment étonnans qu'il obtint m'ont déterminé à publier quelques observations recueillies dans son service.

Cet habile praticien fait disparaître comme par enchantement des engorgemens d'un volume énorme, pourvu que l'état fébrile intermittent soit manifeste. Deux jours suffisent quelquefois pour obtenir ces résultats merveilleux, et jamais je n'ai vu un splénocèle, quel que fût son volume, résister plus de dix à quinze jours.

Ces heureux effets tiennent-ils à la propriété qu'a le sulfate de quinine de ralentir la circulation et d'en diminuer la force? L'engorgement a-t-il, par cela même, plus de facilité à se dissiper? Je ne chercherai pas à résoudre ces questions; je me borne à consigner le fait,

et à présenter des histoires particulières qui constatent l'efficacité de cette thérapeutique.

C'est encore à très-hautes doses qu'il faut employer ici le sulfate de quinine si l'on veut en obtenir des résultats marqués, et il est presque mathématiquement démontré par l'expérience clinique que non-seulement les petites doses ne réussissent pas, mais qu'elles nuisent à l'effet qu'on cherche à obtenir ensuite par de très-grandes. On agira surtout avec énergie lorsque la tuméfaction sera ancienne : on conçoit qu'alors elle doit résister davantage ; elle finit néanmoins par disparaître entièrement.

1^{re} OBS. *Fièvre intermittente tierce, gastro-entérite, dysurie.*

Mathé, âgé de vingt-sept ans, d'une forte constitution, occupé habituellement à retirer du bois de la Seine, fut pris le 29 mai, vers dix heures du matin, d'un violent frisson, qui dura une heure et demie ; la chaleur s'établit ensuite, dura à peu près le même temps, et fut suivie d'une sueur très-abondante. Il éprouva un second accès le 31 mai, à la même heure, et un troisième le 1^{er} juin, à neuf heures du soir. Ces accès ne différèrent pas du premier ; seulement, la troisième période fut plus longue et la sueur beaucoup plus abondante. Dans l'apyrexie, il restait un violent mal de tête et un sentiment de lassitude générale.

Le malade fut admis à l'hôpital de la Pitié le 2 juin. Le 3, il eut son accès à neuf heures du soir, et le 4 il était dans l'état suivant : langue rouge sur les bords et à sa pointe, couverte d'un enduit jaune noirâtre à sa base ; bouche mauvaise, anorexie, soif ardente, douleurs abdominales, plus aiguës dans la région épigastrique, et augmentant par la pression ; constipation. Le malade ne souffre pas davantage quand il prend des alimens ; il rend avec douleur des urines épaisses, rouges et en très-petite quantité.

La poitrine résonne bien, et il n'y a aucune gêne dans la respira-

tion. Les battemens du cœur sont réguliers ; pouls large et plein ; soixante-quinze pulsations par minute ; peau sèche et brûlante.

Le malade se plaint d'une céphalalgie sus-orbitaire continue ; il éprouve des éblouissemens chaque fois qu'il quitte son lit ; le sommeil est agité , les forces abattues. (*Sulfate de quinine, vingt-quatre grains, limonade.*)

Le 5, on remarque un grand changement dans l'état du malade : son pouls, souple et ondulant, ne donne plus que 60 pulsations ; la peau est fraîche, la langue moins rouge et ne présentant qu'un léger enduit muqueux à sa surface. Les urines ont coulé en abondance et sans que leur émission fût accompagnée de douleur. La sensibilité abdominale a disparu ; le malade est allé une fois à la selle sans coliques ; il a passé une nuit tranquille. Il ne conserve qu'un peu de céphalalgie et demande à manger. (*Sulfate, vingt grains.*)

Le 6 juin, l'accès qui devait avoir lieu la veille a manqué ; l'état du malade continue de s'améliorer.

Les trois jours suivans, on ne donne que dix grains de sulfate.

Le 10 juin, la dose est réduite à six grains. Mathé reste encore quelques jours à l'hôpital, et sort le 14 parfaitement guéri.

II^e. OBS. *Fièvre rémittente tierce, splénocèle.*

Lelong, âgé de dix-huit ans, garçon limonadier, jouissant habituellement d'une bonne santé, fort sujet aux épistaxis, passa toute la belle saison de 1827 en Bourgogne, où régnait alors une sorte d'épidémie de fièvres d'accès. Dans le mois de juin, il en fut lui-même atteint, et la conserva jusqu'à la fin de décembre. Cette fièvre avait été combattue deux ou trois fois au moyen d'une forte dose de vin blanc dans lequel on faisait macérer du persil pilé. Au bout de quelques jours, elle se déclarait de nouveau, et on avait renoncé à la guérir, lorsqu'elle disparut spontanément en prenant le type quarte.

Depuis la fin de décembre, ce jeune homme avait été bien portant.

Le 20 mai 1828, il retomba malade, et entra à la Pitié le 24

dans l'état suivant : léger gonflement des lèvres , qui offrent à leur surface quelques vésicules pustuleuses ; langue large , d'un rouge assez vif à sa pointe et à ses bords , couverte d'une légère couche muqueuse jaunâtre à sa base ; bouche fade , soif ardente , inappétence ; ventre un peu sensible au toucher , particulièrement à l'épigastre et à l'hypochondre gauche, où se trouve une tumeur dure , fort grosse , qui paraît tenir au développement de la rate ; point de coliques ; dans les premiers jours , il y avait du dévoiement , maintenant constipation ; gêne de la respiration , qui est un peu accélérée ; un peu de matité à gauche et en avant , où l'air ne pénètre que par une forte inspiration ; mais alors l'expansion s'y fait bien , ainsi que dans le reste de la poitrine. Le pouls est développé , 75 pulsations par minute ; peau chaude ; céphalalgie frontale très-forte ; peu de sommeil , étourdissemens , bourdonnemens dans les oreilles ; sentiment de lassitude , d'accablement ; les jambes tremblent sous le poids du corps.

Ces symptômes sont continus ; seulement , dans la nuit du 21 au 22 et dans celle du 23 au 24 , il y a eu plus de chaleur qu'à l'ordinaire et des sueurs abondantes ; et dans les nuits alternes , le malade s'est trouvé beaucoup mieux , sans chaleur ni sueur. (*Orge avec sirop de gomme.*)

Le 26 , la langue est dans le même état ; le ventre est plus douloureux. Sur la fin de la nuit le malade a eu une sueur copieuse. (*Sulfate de quinine, trente grains.*)

Le 27 , pouls large , 62 pulsations ; les symptômes paraissent un peu moins intenses. (*trente grains.*)

Le 28 , langue belle ; point de soif , point de douleur dans l'abdomen ; céphalalgie nulle ; pouls souple , 46 pulsations ; peau fraîche ; sommeil tranquille. Il n'y a pas eu de sueur pendant la nuit. Le splénocèle a diminué d'environ un tiers de son volume. (*Sulfate, vingt-quatre grains.*)

Les 29 et 30 , même état , même prescription.

Le 31 , 40 pulsations.

Le 1^{er}. juin, 36 pulsations ; état général très-bon, la rate est à peu près réduite à son volume naturel. (*Vingt grains.*) On continue le sulfate de quinine à doses plus faibles jusqu'au 5 juin, jour auquel cet homme sort guéri.

III^e. OBS. *Fièvre intermittente tierce, splénocèle.*

Wargmier, âgé de vingt-huit ans, domestique, demeurant à Paris depuis huit mois, est entré le 19 juin à l'hôpital de la Pitié pour y être traité d'une fièvre intermittente tierce compliquée de splénocèle. Cet homme n'avait jamais été malade avant le mois d'août 1827. Se trouvant alors à Monluçon, pays marécageux où beaucoup d'habitans étaient atteints de fièvre intermittente, il gagna lui-même la maladie régnante. Cette fièvre parut sous le type tierce ; elle fut combattue à plusieurs reprises par le sulfate de quinine ; mais au bout de quinze ou vingt jours, elle reparaisait toujours et céda à l'emploi du même moyen. Cet état durait depuis dix mois, et la dernière rechute datait de huit jours, quand Wargmier entra à la Pitié. Il avait eu quatre accès, dans chacun desquels les trois stades avaient été bien dessinés. L'accès commençait à neuf heures du matin, et sa durée totale était de quatre à cinq heures environ.

A l'amaigrissement du corps se joignait la décoloration de la peau. Le visage présentait cette teinte particulière aux sujets atteints de fièvres intermittentes anciennes. La langue était légèrement blanche. Le malade ne se plaignait d'aucun dérangement de ses fonctions digestives ; il accusait seulement une soif très-vive. La rate avait pris une augmentation de volume considérable : elle occupait un espace d'environ six pouces carrés dans l'hypochondre et le flanc gauches ; elle soulevait en même temps les parois abdominales de ce côté, de manière à le rendre plus saillant que le droit. L'espace occupé par la rate fut circonscrit avec du nitrate d'argent, afin de mieux apprécier les changemens qui pourraient survenir. Le malade n'avait ni maux de tête, ni éblouissemens, ni tintemens d'oreilles ; il n'éprouvait

qu'une grande faiblesse, et pouvait à peine se tenir sur ses jambes. Le pouls était large et souple, 55 pulsations.

Le malade eut, le 20, un accès aussi intense qu'avant son entrée à la Pitié. On lui administra immédiatement après le sulfate de quinine, de manière à ce qu'il en prit six doses, de cinq grains chacune, pendant l'apyrexie.

L'accès suivant manqua complètement. Il ne se manifesta aucun symptôme du côté de l'estomac ni de la tête après l'administration du sel fébrifuge.

Le 23, le pouls était petit et très-lent, 46 pulsations; la langue nette; la rate paraissait occuper un peu moins de place. (*Sulfate, trente grains.*)

Le 24, le splénocèle avait diminué de moitié. (*Trente grains.*)

Le 25, il avait totalement disparu. Wargnier prit encore du sulfate de quinine pendant deux jours, à la dose de huit grains.

Le 30, il sortit parfaitement guéri.

IV°. OBS. *Fièvre intermittente quotidienne, splénocèle.*

Laperche, journalier, âgé de vingt-sept ans, d'une assez forte constitution, arrivé à Paris au mois de mars dernier, et demeurant dans le quartier de la place Maubert, travaillait auparavant à Bonneuil, dans un établissement situé sur la Seine, et se trouvait ainsi exposé à l'impression malsaine de l'humidité, lorsqu'au mois d'août 1827 il fut atteint d'une fièvre intermittente tierce dont les accès étaient très-forts et très-longs. Cette fièvre céda plusieurs fois au sulfate de quinine employé à petites doses; mais elle revenait au bout d'une quinzaine de jours sous le même type. Plus tard, elle s'était montrée sous le type quarte; en dernier lieu, les accès devinrent quotidiens: ils commençaient à onze heures du matin, et duraient à peu près quatre heures. Le malade en avait eu onze, lorsqu'il entra à la Pitié le 19 avril. Il était alors dans l'état suivant: face pâle, peau sèche, légèrement jaunâtre; pouls large et plein, 76 pulsations;

langue muqueuse, anorexie; pas de sensibilité à l'épigastre; quelques douleurs de tête; agrandissement et endurcissement de la rate, qui occupait tout l'hypochondre gauche, et s'étendait à droite jusqu'au delà de l'ombilic. Il y avait environ deux mois que la rate présentait un développement plus grand que dans l'état normal; du reste, elle n'occasionnait point de douleurs pendant les paroxysmes ni dans l'apyrexie.

Le malade eut, après son entrée à la Pitié, deux accès aussi longs qu'à l'ordinaire.

Le 21, il prit *trente grains de sulfate de quinine* en six doses; il n'eut pas de fièvre, et ne ressentit aucune espèce de malaise aux heures paroxystiques.

Le 22, la langue était dépouillée de l'enduit blanchâtre qui la couvrait; le poulx avait perdu de sa force et de sa vitesse, 62 pulsations. Le volume du splénocèle ne paraissait pas avoir sensiblement changé. (*Même prescription.*)

Le 23 et le 24, *idem*.

Le 25, la rate dépassait à peine le bord des côtes asternales. (*Sulfate, vingt grains.*)

Du 26 au 30, *même prescription.*

Le 1^{er} mai, le splénocèle avait totalement disparu. Laperche ne présentait pas le moindre symptôme d'irritation gastrique; il n'était pas plus altéré qu'à l'ordinaire, n'éprouvait point de maux de tête; le poulx ne donnait que 54 à 56 pulsations par minute; enfin, toutes les fonctions s'exécutaient parfaitement. Le sel fébrifuge fut continué à la dose de six grains jusqu'au 5 mai. Cet homme est resté dans l'hôpital comme infirmier, circonstance qui m'a permis de l'observer tous les jours: il n'a pas eu de rechute.

(Les deux observations suivantes m'ont été communiquées par M. le docteur *Bauquier*.)

V^e. OBS. *Fièvre intermittente tierce, splénocèle.*

Plisson, serrurier, âgé de quarante ans, d'une assez forte constitution, entra à la Pitié au quinzième jour d'une fièvre intermittente tierce qu'il avait contractée à la campagne. La coloration propre aux fiévreux était chez lui très-prononcée; il éprouvait un peu de gêne dans la respiration et une vive douleur dans la région splénique. Du reste, son appétit s'était assez bien soutenu. Il fut mis à l'usage du sulfate de quinine à la dose de deux grains par jour; mais après une semaine de ce traitement, son état n'était pas changé. La fièvre, marquée par les trois périodes, revenait régulièrement tous les deux jours. La dose du médicament fut portée à quatre grains, sans qu'il s'ensuivît un résultat plus heureux; la maladie semblait au contraire empirer de jour en jour: la rate était grosse et douloureuse, le pouls dur et fréquent, les forces abattues. Il devenait donc urgent de s'opposer au retour des accès, et on administra trente grains de sulfate de quinine. L'accès que Plisson attendait le lendemain manqua complètement. La même dose fut continuée pendant quatre jours, et non-seulement la fièvre ne reparut plus, mais la rate cessa d'être douloureuse, et l'engorgement dont elle était le siège disparut entièrement; le pouls tomba à cinquante pulsations, et la peau reprit sa coloration naturelle.

Ainsi quatre jours de ce traitement énergique suffirent pour mettre un terme à un état de souffrance qui n'avait fait que s'aggraver sous l'influence du sulfate de quinine à faibles doses.

VI^e. OBS. *Fièvre intermittente tierce, splénocèle, œdème.*

Janvier (Henri), âgé de quarante-deux ans, d'une constitution athlétique, travaillant au canal de Briare, contracta une fièvre intermittente quotidienne qui, après deux mois, s'accompagna des acci-

dens si ordinaires dans le cours de ces maladies, tuméfaction et douleur de la rate, infiltration des membres inférieurs, perte de l'appétit, etc. Douze grains de sulfate de quinine, pris en deux doses, supprimèrent momentanément les accès ; mais le malade s'étant bientôt après remis à ses travaux, ils reparurent sous le type tierce. C'est le troisième jour de sa rechute qu'il entra à la Pitié dans l'état suivant : couleur safranée de la peau, anorexie, abdomen gros et douloureux au toucher, surtout dans l'hypochondre gauche, où la rate a pris un volume considérable, et s'étend à deux pouces au-delà du rebord des fausses côtes ; pouls fébrile ; extrémités inférieures œdématisées. (*Sulfate de quinine, deux grains.*)

On continua la même prescription pendant plusieurs jours ; on porta même la dose à quatre grains, mais la fièvre n'en fut point ébranlée ; il n'y eut aucune différence dans la violence et la longueur des accès ; seulement les jambes désenflèrent un peu.

Le dixième jour, la rate étant beaucoup plus douloureuse, la chaleur de la peau plus prononcée, la respiration étant devenue plus pénible et s'accompagnant de vives douleurs dans les hypochondres, M. Bally prescrivit *quarante grains de sulfate de quinine*.

L'accès manqua. On continua la même dose pendant trois jours ; au bout de ce temps, le malade se trouvait très-bien ; il se hâta d'annoncer que sa rate était *remontée*, et que sa respiration était plus libre. La coloration avait évidemment changé, ce qui était remarquable, en aussi peu de temps ; la langue était humide et belle, le ventre affaissé, l'œdème presque nul. La rate, qu'on avait circonscrite au moyen du nitrate d'argent, présentait un bien moindre volume, et était indolente. Le pouls donnait cinquante-huit pulsations par minute. (*Sulfate, vingt grains.*)

Le huitième jour de ce traitement, la rate ne semblait plus être pathologiquement tuméfiée. Janvier, se trouvant parfaitement guéri, sortit de l'hôpital pour aller reprendre ses travaux habituels.

Il résulte des faits recueillis par de bons observateurs, que l'on

doit reconnaître un grand nombre de variétés de fièvres pernicieuses , en raison de leurs symptômes les plus marquans et d'après l'organe dans lequel ces symptômes se manifestent. La fièvre pernicieuse néphrétique est une de celles dont les exemples sont rares : je crois donc qu'il ne sera pas sans intérêt de publier l'observation suivante, recueillie par mon oncle, le docteur *Silvy*, qui a bien voulu me la communiquer.

VII^e. obs. *Fièvre intermittente pernicieuse néphrétique.*

M. D...., âgé de soixante-quatre ans, d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, sujet, depuis nombre d'années, à des douleurs rhumatismales, se trouvait à sa campagne à une époque où les fièvres d'accès étaient fort communes, lorsqu'il fut pris, sans cause connue, de douleurs violentes dans les lombes. Appelé vingt-quatre heures après l'invasion de la maladie, j'observai les symptômes suivans : face rouge, animée ; langue légèrement blanche ; pouls plein et accéléré ; peau chaude et sèche ; douleur profonde, déchirante, siégeant dans la région lombaire gauche, augmentant par les mouvemens du tronc, et s'étendant jusqu'auprès du pubis, en suivant la direction de l'uretère ; urine limpide, rendue sans difficulté ; prostration des forces.

L'inflammation aiguë du rein gauche me parut être la cause de tous ces symptômes. Je prescrivis une application de vingt sangsues à l'anus, deux bains tièdes, des boissons émollientes et la diète la plus rigoureuse.

Le soir, la fièvre était moins intense, mais les douleurs n'avaient pas diminué. Nouvelle application de vingt sangsues sur la région du rein, cataplasme émollient après la chute des sangsues, lavement avec huile camphrée. Le malade ne pouvait supporter les bains ; dès qu'on l'y plaçait, il était sur le point de tomber en syncope.

Le lendemain, troisième jour de la maladie, la fièvre s'éleva. les

symptômes de la néphrite devinrent beaucoup plus violens ; douleurs atroces, dysurie, pouls petit et très-acceléré, découragement extrême, crainte d'une mort prochaine. Le soir, il y eut un amendement manifeste.

La marche rémittente de la maladie me paraissant bien décidée, les exacerbations appréciables et toujours croissantes, je fus porté à croire que le caractère rémittent jouait le rôle principal, et que la néphrite ne constituait qu'un symptôme secondaire, mais fort grave, et qui tendait à lui imprimer un caractère pernicieux. D'après cela, je ne balançai pas à employer le sulfate de quinine associé à l'extrait de valériane. Douze grains de l'une et de l'autre substance furent administrés dans l'espace de six heures, et pendant la rémission.

Le paroxysme suivant fut moins long et beaucoup moins violent. La même dose de sulfate fut continuée. Il y eut encore un léger redoublement, mais ce fut le dernier, et l'affection du rein, qui s'était amendée dès la première dose du sel fébrifuge, disparut en même temps que la fièvre.

Je m'étais d'abord proposé de placer à la suite de cette dissertation un plus grand nombre d'histoires particulières, mais je n'aurais pu le faire sans dépasser les limites ordinaires d'un travail de ce genre ; je me suis donc décidé à présenter seulement les résultats des observations que j'ai recueillies à l'hôpital de la Pitié. J'en ai mis une partie sous forme de tableau, pour rendre plus évidens les effets du sulfate de quinine sur la circulation et sur le nombre des accès qui suivent son administration.

1°. Sur soixante-dix individus, depuis l'âge de seize ans jusqu'à soixante-quatorze ans, la fièvre n'a jamais résisté à l'emploi du sulfate de quinine.

2°. La fièvre a été supprimée tout à coup dans vingt-huit cas, et

trente-quatre fois la première dose a seulement diminué la longueur et l'intensité de l'accès, qui a été prevenu par la seconde; chez six malades la fièvre n'a cédé qu'à la troisième dose, et chez deux seulement à la quatrième.

3°. Dans soixante-cinq cas il y a eu diminution dans le nombre des pulsations artérielles.

4°. Un malade s'est plaint de nausées; deux ont accusé un sentiment de pesanteur à l'épigastre après avoir pris le sulfate de quinine; chez les autres ce médicament n'a pas produit le moindre accident.

FIN.

*TABLEAU des observations recueillies à l'hôpital de la Pitié, pendant
les mois d'avril, mai et juin 1828.*

JOURS d'entrée.	NOMS.	AGES.	PROFESSIONS.	TYPE de la fièvre.	NOMBRE des jours depuis l'invasion.	COMPLICATIONS diverses.	DOSES de sulfate de quinine.	NOMBRE des accès après son administrat.	POULS avant.	POULS après.
19 avril.	Rebifo.....	35	tailleur.....	tierce.	30 rech.	phlébite.	20 gr.	0	76	58
20	Laperche..	27	journalier.....	quot.	12 rech.	splénocèle.	30	0	76	56
28	Pozzi....	19	terrassier.....	tierce.	15		16	0	74	64
30	Soufflet...	19	journalier.....	quot.	6		20	1	58	50
30	Dopffer....	32	journalier.....	quot.	12 rech.	ascite et anas.	30	1	90	80
30	Mossy.....	18	maçon.....	quot.	9		20	1	78	62
1 mai.	Iber.....	35	terrassier.....	tierce.	9		20	1	66	58
4	Lahayes....	25	domestique.....	quot.	5 rech.		30	1	64	60
6	Didelin....	23	journalier.....	quot.	8		18	1	54	50
7	Besse.....	27	maréchal ferrant	quot.	28 rech.		30	1	50	44
8	Buffetot...	18	terrassier.....	quot.	22		20	2	62	60
12	Murtet....	27	maçon.....	tierce.	9		30	0	62	60
12	Butant....	18	domestique.....	tierce.	7		24	2	60	76
13	Carpentier..	28	maçon.....	quot.	15	embar. gastr.	24	1	75	64
13	Roy.....	30	journalier.....	quot.	10 rech.		24	1	62	58
24	Lelong....	18	garçon limonad.	ré.m. t.	5 rech.	splénocèle.	30	1	75	36
25	Mathieu...	52	marinier.....	quot.	16 rech.		20	2	70	66
25	Rageot....	20	scieur de long..	tierce.	28	pleurodynie	30	0	100	80
25	Robinet...	32	terrassier.....	tierce.	30		24	0	72	66
29	Schwartz...	30	voiturier.....	tierce.	14	splénocèle.	24	1	56	50
30	Chateau...	25	maçon.....	ré.m. t.	9		20	3	92	50
1 juin.	Mons.....	39	blanchisseuse..	tierce.	21		20	1	70	70
2	Marimburel	22	garçon limonad.	tierce.	10	diarrhée.	30	1	58	50
4	Mathé.....	27	ouv. sur les ports	tierce.	7	gastro-entér.	24	0	75	60
5	Bolatre....	33	cordonnier.....	anom.	60 rech.	splénocèle.	30	0	65	60
6	Vialfont...	28	brasseur.....	quot.	19		20	1	60	54
10	Boudry....	32	infirmier.....	tierce.	8		24	1	58	54
10	Lemaitre..	32	bourrelier.....	tierce.	30		30	0	65	60
10	Delahaie...	54	journalier.....	tierce.	16		20	1	60	54
12	Chauvin...	39	fondeur.....	quot.	36	splénocèle.	30	0	60	48
13	Gonsal....	22	jardinier.....	tierce.	15	embar. gastr.	24	1	60	58
14	Lacour....	22	coiffeur.....	tierce.	4 rech.		30	1	74	56
14	Ogé.....	48	blanchisseuse..	tierce.	45 rech.	splénocèle.	16	0	58	58
18	Favry.....	24	tisserand.....	quot.	12	splénocèle.	24	3	66	64
19	Voisin.....	22	charcutier.....	quot.	4 rech.	splénocèle.	24	0	50	50
19	Wargmier..	28	domestique....	tierce.	10 rech.	splénocèle.	30	0	55	46
23	Consin....	22	boucher.....	quot.	60 rech.		20	2	45	40
24	Jelmoine...	24	fumiste.....	anom.	35 rech.		30	0	70	60
24	Husset....	17	maçon.....	quot.	8		24	0	72	59

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente de MERCY*).

I.

In omni morbo, mente valere, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum. *Sect. 2, aph. 33.*

II.

Spontanæ lassitudines morbos denuntiant. *Ibid., aph. 5.*

III.

A multo tempore consueta, etiamsi fuerint deteriora, insuetis minùs turbare solent; oportet igitur etiam ad insolita mutare. *Ibid., aph. 50.*

IV.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect. 5, aph. 32.*

V.

Melancholicis, et nephriticis, hæmorrhoides supervenientes, bonum. *Sect. 6, aph. 11.*

VI.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, morbus. *Sect. 7, aph. 71.*

